Projet : Évaluation de l'implantation lavalloise du système intégré de récupération des seringues et des aiguilles usagées

SOMMAIRE

Projet subventionné par
le Programme de subventions en santé publique
du ministère de la Santé et des Services sociaux

Mars 2008

Agence de la santé et des services sociaux de Laval
Québec
Direction de santé publique

Rédaction
Campanelli, Nadia, MA sexologie, Agente de planification, de programmation et de recherche, Unité Surveillance-Évaluation
Direction de santé publique de l'Agence de santé et de services sociaux de Laval
Nguyen Minh-Nguyet, Ph.D., Conseillère en recherche, Unité Surveillance-Évaluation
Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Laval
Lafrance, Martine, inf., M.Sc., Unité des maladies infectieuses
Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Laval

Conception et mise en page
Gretta Azouri
Ginette Nadon

Édition et diffusion
Disponible au Centre de documentation de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval

Le document est disponible sur le site Web de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval : www.sssslaval.gouv.qc.ca

© Agence de la santé et des services sociaux de Laval, 2008

Contexte

L'implantation du système intégré de récupération des seringues et des aiguilles usagées (SIRSAU) a débuté en juin 2006 au Québec. Ce système vise à promouvoir la récupération sécuritaire des seringues et des aiguilles usagées auprès des utilisateurs de drogue par injection (UDI), auprès des personnes se donnant des autosoins thérapeutiques à domicile (*diabétiques, personnes atteintes de sclérose en plaques, etc.*) et auprès des entreprises privées (*tatoueurs, perceurs et électrolystes*) qui utilisent des seringues ou des aiguilles dans leurs fonctions professionnelles.

À Laval, pour desservir les UDI et les personnes qui se donnent des autosoins à domicile, le CSSS de Laval, les pharmacies, les organismes communautaires et le Centre régional du diabète de Laval (CRDL) sont invités à commander, distribuer et récupérer gratuitement des contenants de récupération sécuritaire fournis par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Quant aux entreprises privées, elles peuvent se procurer des contenants sécuritaires à moindres coûts et peuvent les éliminer gratuitement au CSSS de Laval. Différentes démarches et stratégies ont été déployées pour réaliser l'implantation du SIRSAU tant au plan provincial que régional.

Objectifs de l'étude

Cette étude a été menée entre octobre 2006 et septembre 2007 dans le but d'évaluer l'implantation lavalloise du SIRSAU; ses objectifs sont les suivants : 1) faire le suivi du plan d'action; 2) connaître l'implantation du SIRSAU dans les milieux (*pharmacies, Centres locaux de services communautaires (CLSC), Hôpital Cité-de-la-Santé du CSSS de Laval, CRDL*); 3) connaître l'appréciation de ce programme du point de vue des intervenants sur la formation reçue, l'obtention et la récupération des contenants de récupération, les barrières, les facilitateurs à l'implantation; 4) évaluer le niveau de connaissance, d'utilisation et d'appréciation des utilisateurs sur la distribution des contenants et la récupération des lancettes, des aiguilles et des seringues usagées.

Méthodologie

Les méthodes de collecte de données sont de types quantitatifs et qualitatifs et incluent : 1) des analyses documentaires d'articles scientifiques, de rapports d'étape du MSSS, de rapport du Groupe de travail sur la récupération des seringues et des aiguilles usagées au Québec; 2) des grilles de suivi des activités effectuées en lien avec l'évaluation de l'implantation du SIRSAU; 3) des entrevues individuelles ou de groupe d'une durée variant de 45 à 60 minutes réalisées auprès de huit pharmaciens et techniciens de laboratoire, cinq professionnels du CSSS de Laval et trois intervenants des organismes communautaires membres du Programme d'échange de seringues (PES); 4) un questionnaire auto-administré complété par 17 informateurs-clés provenant de trois CLSC de Laval, soient, du Marigot, de Ste-Rose et des Mille-Îles; 5) un questionnaire auto-administré complété par 161 personnes se donnant des autosoins à domicile qui se présentent soit pour une prescription dans l'une des sept pharmacies participantes à notre étude, soit pour une visite d'accueil ou de suivi au CRDL, ou encore pour une rencontre mensuelle de l'Association du diabète de Laval; 6) des grilles de décompte pour compiler la participation des établissements au SIRSAU, la commande des contenants de récupération et l'élimination de ces contenants.

Résultats et recommandations

1. INFORMATION SUR LE SIRSAU

Les résultats obtenus montrent que l'envoi postal de documents ne constitue pas la meilleure stratégie pour diffuser l'information aux pharmacies de la région. Nous recommandons donc que des stratégies plus diversifiées soient employées (*télécopie, présence en pharmacie, appels téléphoniques, etc.*). Puisque ce sont généralement les techniciennes de laboratoire qui s'occupent du SIRSAU, ces dernières devraient être contactées plutôt que les pharmaciens.

Compte tenu de la réorganisation du CSSS de Laval qui s'est effectuée en même temps que l'implantation du SIRSAU et compte tenu de la mouvance du personnel pendant cette réorganisation, nous suggérons que la responsable de l'implantation au CSSS de Laval s'assure que toutes les personnes impliquées aient reçu l'information nécessaire sur le SIRSAU. La formation devrait rejoindre l'ensemble des employés d'un même établissement et inclure la distribution d'un aide-mémoire afin que chacun connaisse à la fois ses propres tâches et celles de ses collègues. Les infirmières des services de soutien à domicile (SAD), du Regroupement clientèle Famille-enfance-jeunesse (FEJ), des Groupes de médecine familiale (GMF) et des projets réseaux devraient aussi être encouragées à distribuer et à récupérer les contenants de leurs patients.

Enfin, nous recommandons d'informer le personnel médical et paramédical œuvrant auprès des personnes diabétiques (*médecins, endocrinologues, infirmières, etc.*) sur le SIRSAU et de les encourager à en faire la promotion auprès de leurs patients.

2. CONTENANTS DE RÉCUPÉRATION

Les résultats de notre étude indiquent que les deux contenants de récupération disponibles (*1,4 litre et 5 litres*) ne conviennent pas à plusieurs personnes visées par le SIRSAU parce qu'ils sont peu discrets et trop volumineux. La possibilité de promouvoir d'autres contenants, surtout pour les personnes qui utilisent uniquement des lancettes, a été avancée par les répondants. Des contenants identiques à celui de 1,4 litre, mais de plus petit format pourraient être fournis. Aussi, les contenants de récupération transparents pouvant contenir environ cinq seringues pourraient être promus. Enfin, des modifications mineures pourraient être apportées à l'explication quant au mode d'emploi des contenants et aux contenants eux-mêmes pour faciliter leur utilisation par les personnes âgées.

Un rappel devrait aussi être fait à l'ensemble des pharmacies pour leur mentionner que les contenants fournis par le MSSS ne doivent pas être utilisés pour les services qu'ils offrent personnellement à leur clientèle.

Concernant l'envoi des contenants de grande capacité (*50 litres*) dans les pharmacies, les résultats ont démontré que l'information transmise était trop abondante pour permettre aux pharmaciens de cibler adéquatement les informations essentielles et que ces derniers ne savaient pas qu'ils recevraient un tel contenant.

3. DISTRIBUTION DES CONTENANTS

Nos résultats ont également démontré que la distribution des contenants s'effectue le plus souvent lorsqu'une personne en fait la demande. Par conséquent, nous recommandons qu'un rappel soit effectué auprès de l'ensemble des pharmacies et des établissements par rapport à la distribution systématique des contenants. La nécessité de remettre le dépliant « mode d'emploi » doit aussi être réitérée auprès de l'ensemble des personnes impliquées dans la distribution des contenants. Certains participants rencontrés en pharmacie ont aussi dit qu'ils distribuaient des contenants à chaque patient venant se procurer un nouveau glucomètre. Nous croyons que cette stratégie devrait être encouragée dans l'ensemble des pharmacies.

4. ÉLIMINATION DES CONTENANTS

Certains participants ont manifesté leur insatisfaction quant aux heures et au site d'élimination des contenants. Dans un premier temps, les plages horaires réservées à l'hôpital Cité-de-la-Santé du CSSS de Laval devraient être plus nombreuses et plus longues puisqu'elles ne concordent pas avec la réalité des pharmacies. Dans un deuxième temps, les pharmacies d'une même bannière pourraient s'unir pour l'élimination des contenants et ainsi faire appel à un seul transporteur. Dans un troisième temps, la possibilité pour les pharmacies de déposer leurs contenants de récupération aux installations du CLSC Ste-Rose et du CLSC du Marigot du CSSS de Laval devrait être explorée.

5. COLLECTEURS EXTÉRIEURS ET INTÉRIEURS

Les données de l'étude indiquent une faible participation des UDI au SIRSAU. Selon les participants rencontrés, les UDI ne se sentent pas interpellés par le système mis en place et ont peur d'être identifiés et stigmatisés par rapport à leur consommation de drogue en utilisant les contenants fournis par le MSSS.

Pour les rejoindre plus efficacement, plusieurs participants ont suggéré des conditions de réalisation à l'installation de collecteurs extérieurs dans certains secteurs spécifiques de la région. Selon eux, les responsables doivent être identifiés avant même d'installer les collecteurs. Les participants des organismes communautaires ont aussi noté que ces collecteurs devraient être promus auprès de la population générale afin que l'ensemble des personnes se donnant des autosoins à domicile puisse y avoir recours.

Au plan régional, le comité sur la récupération des seringues dans l'environnement pourrait étudier la possibilité d'installer des collecteurs extérieurs. À partir du rapport annuel de signalement des seringues usagées trouvées dans l'environnement, certains quartiers pourraient être ciblés. Les organismes communautaires pourraient être responsables de la vidange tandis que les employés de la Ville de Laval pourraient s'occuper de l'installation et l'entretien des collecteurs.

Divers endroits publics pourraient aussi être munis de collecteurs intérieurs pour récupérer les seringues et les aiguilles usagées de leur clientèle (*centres commerciaux, cinémas, restaurants, hôtels, etc.*).

6. PUBLICITÉ

Les participants rencontrés ont suggéré que des publicités de masse soient effectuées pour promouvoir l'utilisation de contenants sécuritaires. Le plus souvent, les médias écrits et télévisés ont été mentionnés. Des cartons publicitaires « Faut pas que ça traîne! » pourraient être diffusés via les *publisacs* ou être insérés dans les boîtes contenant les appareils de glycémie. Régionalement, un rappel pourrait être effectué à l'Association du diabète de Laval afin qu'ils rendent disponibles, à partir de leur site internet, les renseignements relatifs au SIRSAU. Lors de la fonte des neiges, un rappel pourrait être fait sur le SIRSAU en même temps que l'envoi de la documentation sur la récupération des seringues dans l'environnement.

Pour rejoindre plus efficacement les UDI, nous croyons aussi que le matériel développé par différents organismes (*Tandem Montréal, Cactus, etc.*) devrait être recensé, évalué, adapté à la réalité depuis l'implantation du SIRSAU et diffusé dans l'ensemble des régions.

7. PIQÛRES ACCIDENTELLES

Malgré les nombreux envois d'information concernant la prévention des piqûres accidentelles, plusieurs participants ont rapporté ne pas avoir reçu d'information sur ce sujet. Cependant, pour prévenir ce type d'accident, ils rapportent, le plus souvent, éviter le transvidage des contenants. Cependant, un participant a rapporté que sa pharmacie pratique le transvidage des contenants.

Puisque d'autres pharmacies non rencontrées doivent aussi transvider leurs contenants, nous recommandons qu'une procédure visant à « éviter » et idéalement « interdire » cette pratique en pharmacie soit élaborée.

8. UTILISATION DES CONTENANTS CHEZ LES PERSONNES SE DONNANT DES AUTOSOINS À DOMICILE

Les résultats ont révélé que très peu de personnes récupèrent leurs lancettes, leurs aiguilles et leurs seringues de façon sécuritaire. Ceux qui ont entendu parler des contenants par leur médecin, leur professionnel de la santé ou par une affiche publicitaire, sont plus nombreux à utiliser un contenant sécuritaire que ceux qui n'en ont pas entendu parler.

Nous recommandons que les efforts soient maintenus dans les pharmacies et que des efforts supplémentaires soient déployés auprès de nouveaux partenaires, notamment des médecins traitants spécialisés dans les soins offerts aux diabétiques et du personnel soignant. Ces personnes pourraient être contactées par leurs ordres professionnels respectifs (*envoi postal d'une lettre, période d'information ou kiosque dans l'un de leurs colloques ou congrès*). Un aide-mémoire contenant la liste des sites où se procurer gratuitement un contenant, la liste des sites d'élimination des contenants et toute autre information jugée pertinente devrait aussi leur être remis. Les infirmières des GMF et des projets réseaux devraient aussi être rencontrées et informées par rapport au SIRSAU.